

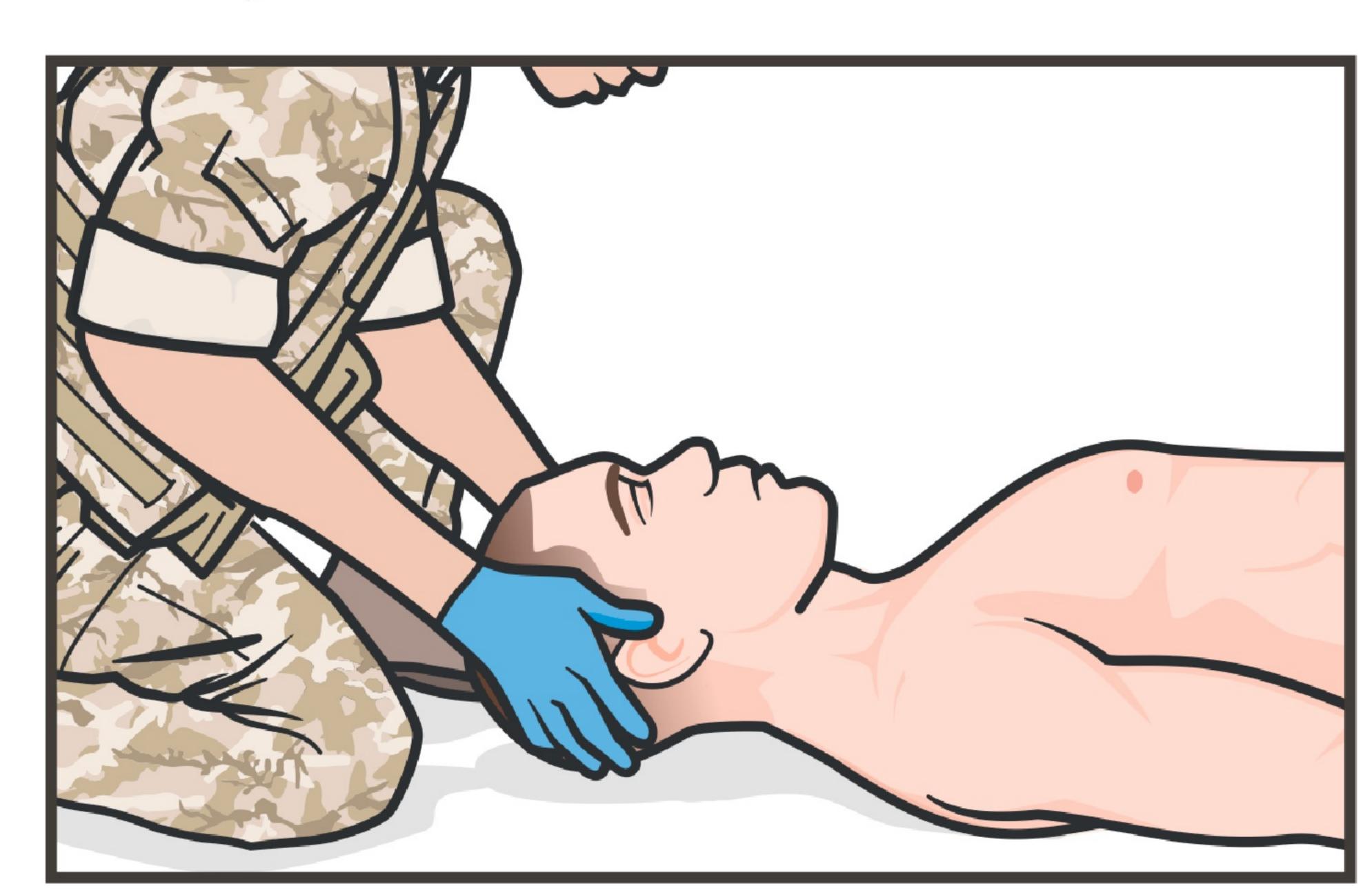
## ЕНДОТРАХЕАЛЬНА ІНТУБАЦІЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ПРЯМОЇ ЛАРИНГОСКОПІЇ

## (з використанням бужа)

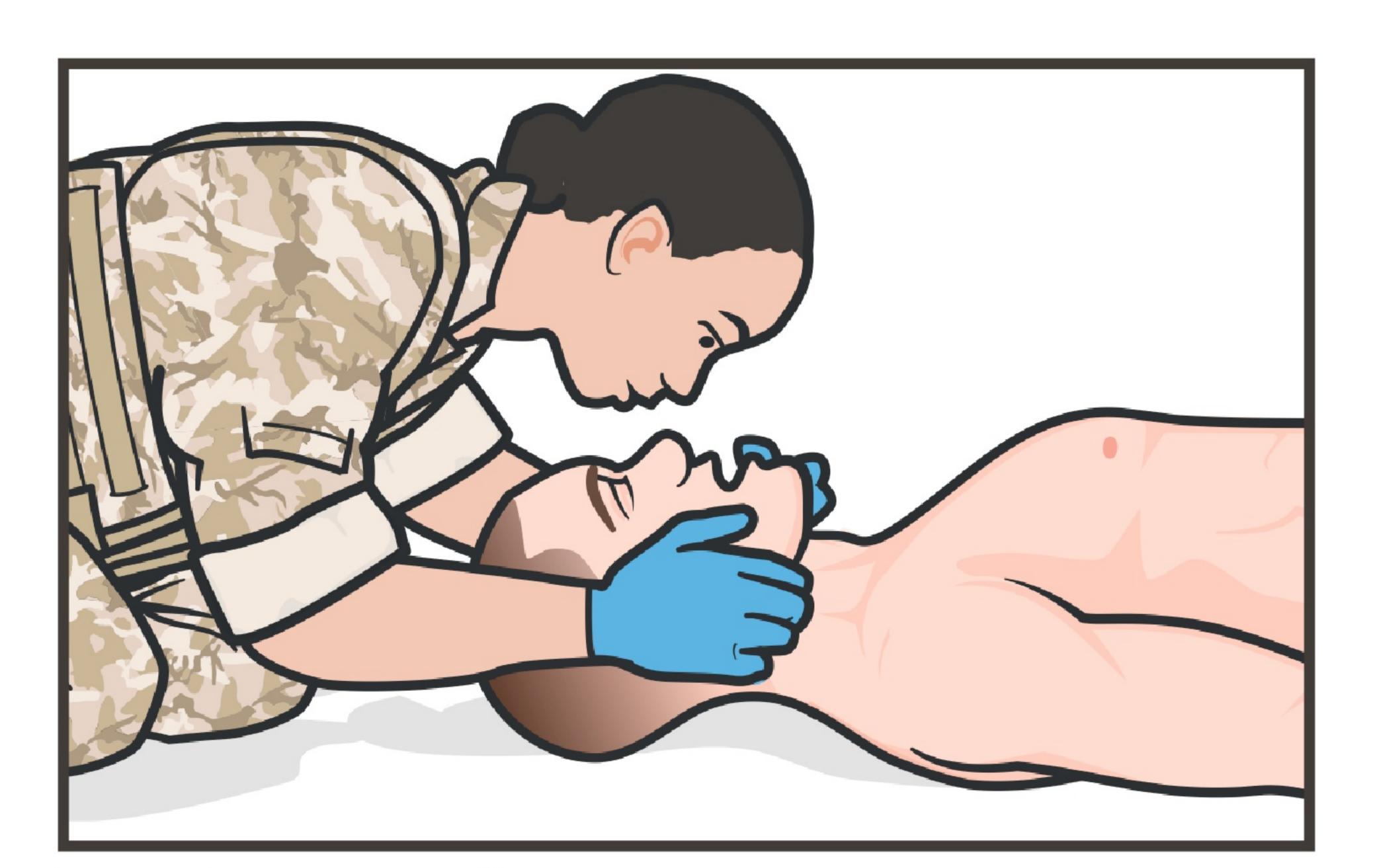


ПОДБАЙТЕ про засоби індивідуального захисту.

ПРИМІТКА: Якщо доступний боєць-рятувальник, скеруйте його вам на допомогу.



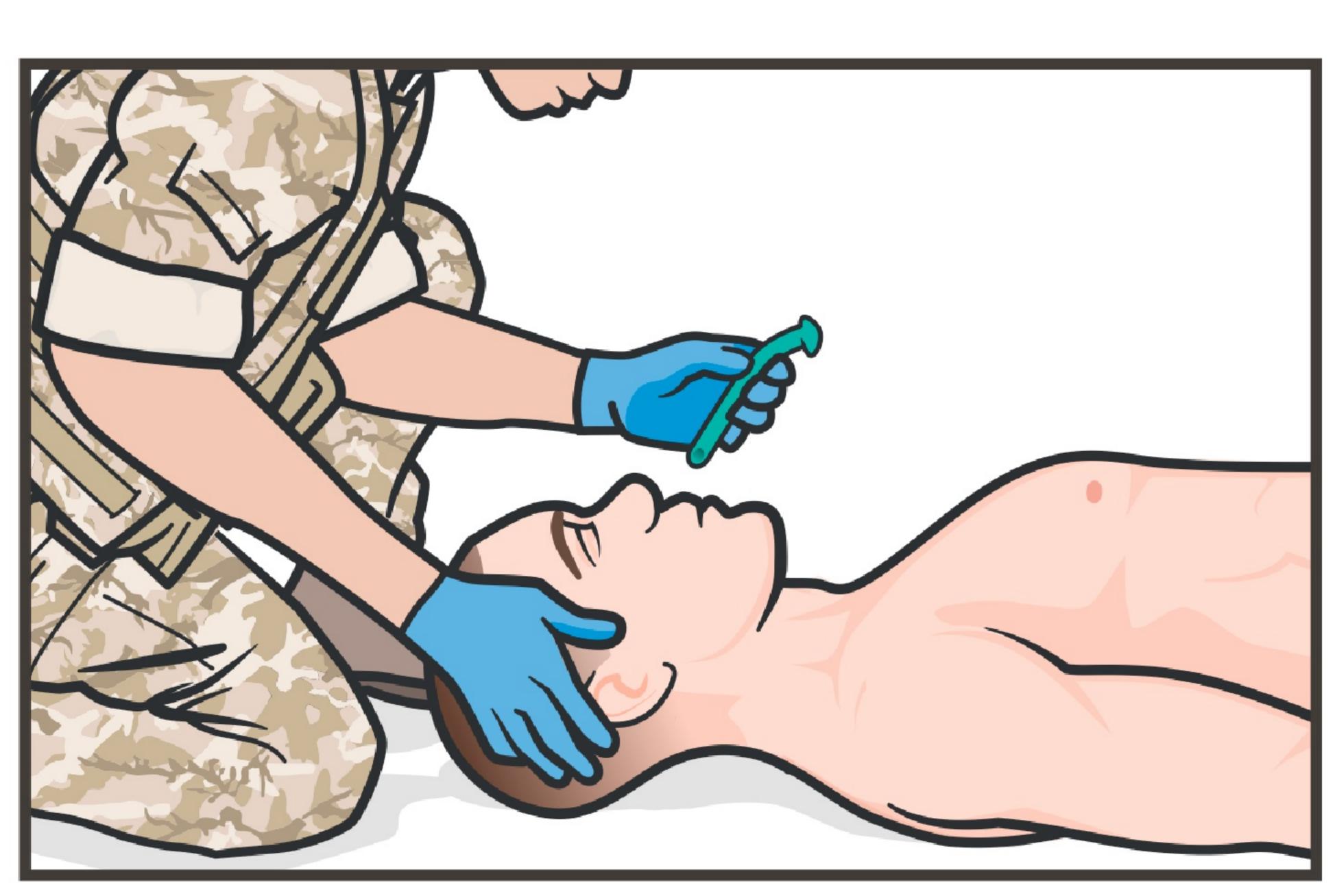
ПЕРЕВЕРНІТЬ постраждалого на спину, якщо це необхідно, та розмістіть на пласкій твердій поверхні.



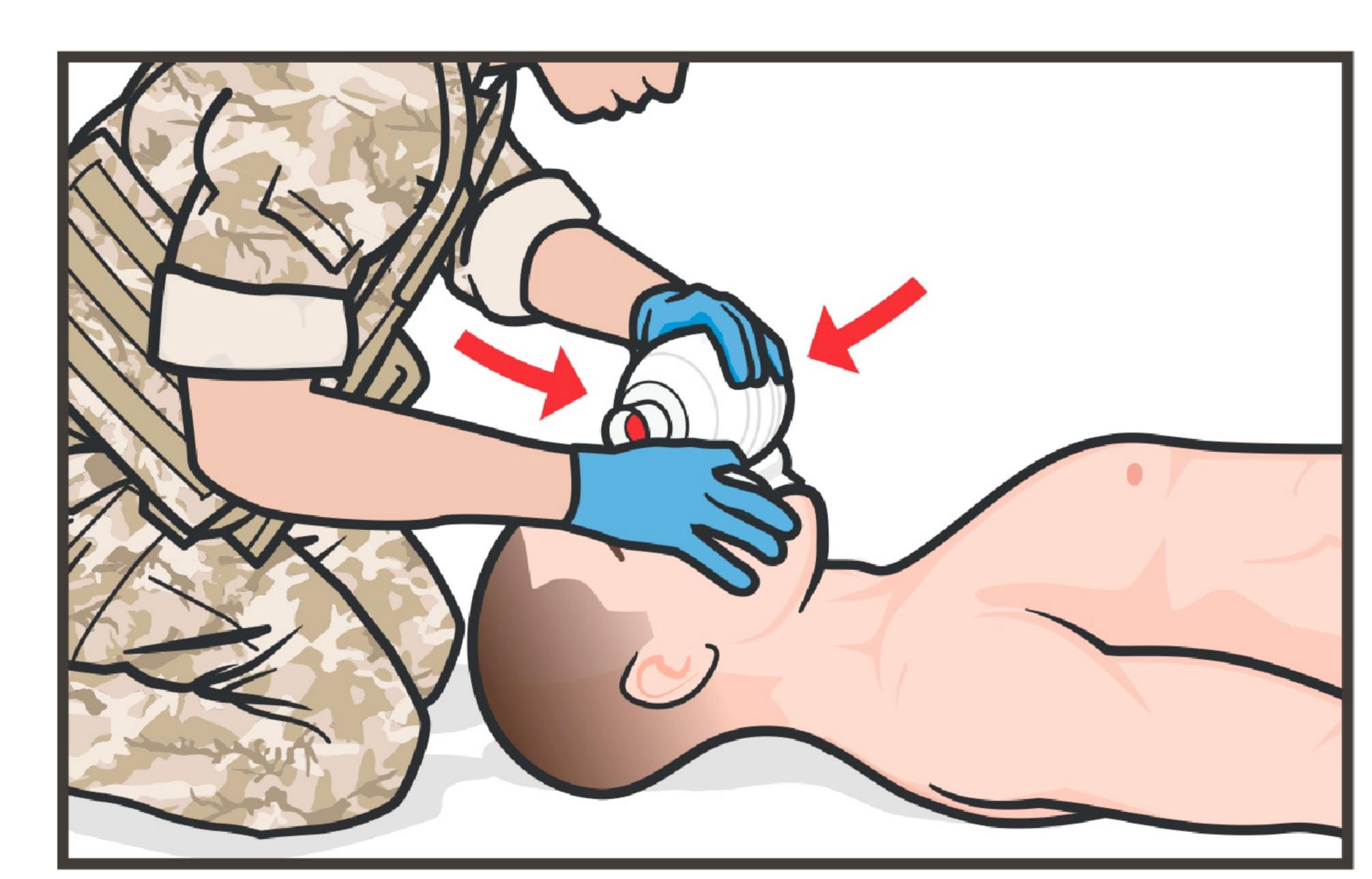
ВІДКРИЙТЕ рот постраждалого та огляньте на наявність видимих причин обструкції дихальних шляхів (наприклад рвані рани, зламані зуби, опіки, набряки або інші сторонні тіла або рідини, такі як блювотиння.

ПРИМІТКА: Якщо в роті присутні сторонні тіла або блювотиння, приберіть їх якомога швидше.

ПРИМІТКА: Не шукайте сторонні тіла в ротовій порожнині пальцями наосліп.



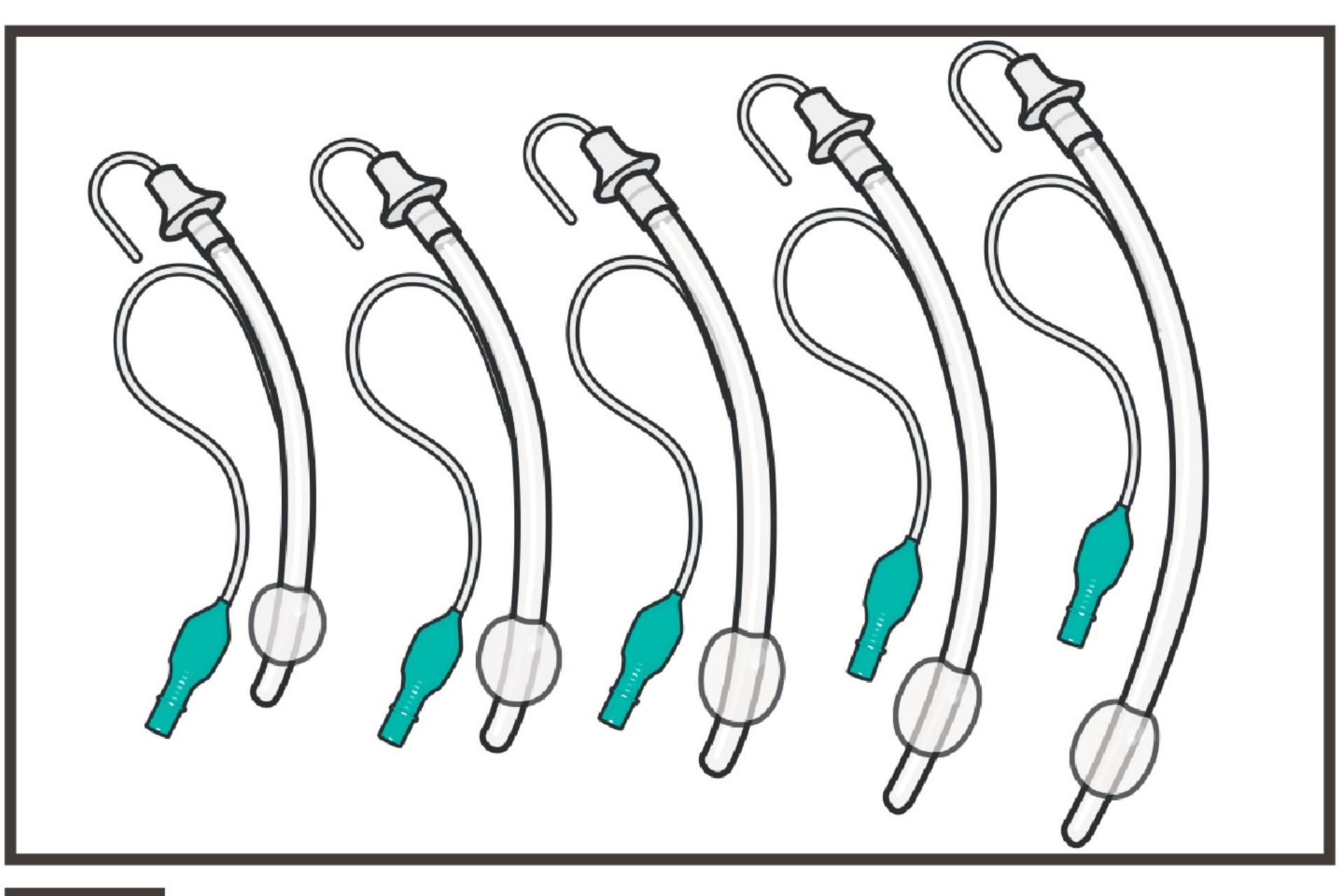
ВВЕДІТЬ назофарингеальний або орофарингеальний повітровід, якщо він доступний і добре переноситься пораненим.



04 ВЕНТИЛЮЙТЕ постраждалого мішком типу Амбу.

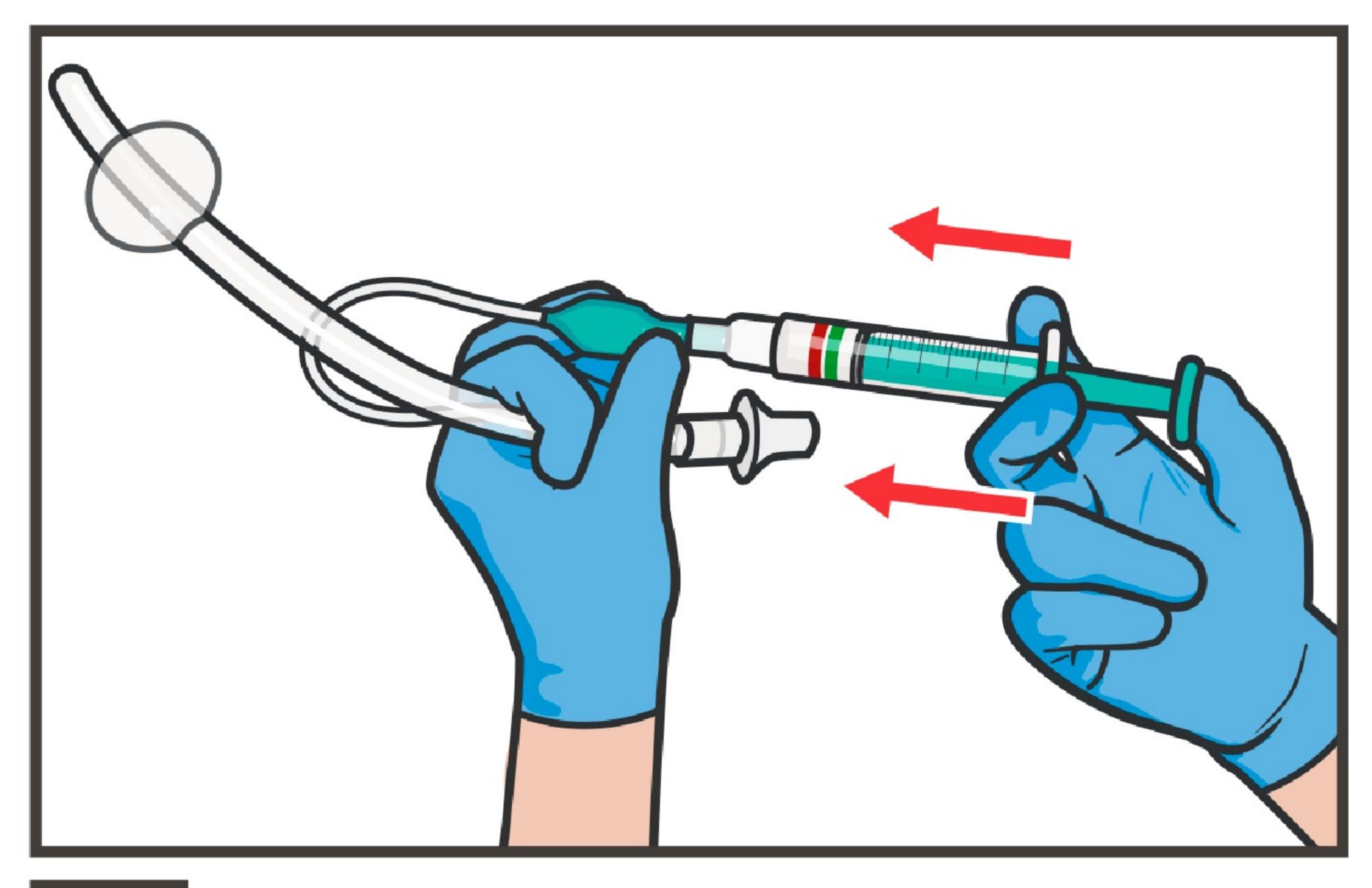
ЗАСТЕРЕЖЕННЯ: Не переривайте подачу кисню постраждалому довше, ніж на 20 секунд, під час проведення процедури. Відсмоктування, якщо воно необхідне, не має тривати довше 10 секунд.

ПРИМІТКА: Стежте за рівнем сатурації за допомогою пульсоксиметра та намагайтеся підтримувати сатурацію киснем на рівні 94%.



ОБЕРІТЬ відповідний розмір ендотрахеальної трубки та відкрийте пакування з проксимального кінця, не виймаючи трубку.

ПРИМІТКА: Середньостатистичний дорослий чоловік: 7,5-9 мм; середньостатистична доросла жінка: 7,0-8,0 мм.



НАБЕРІТЬ у шприц 10 мл повітря та приєднайте до клапана манжети ендотрахеальної трубки, надуйте манжету та огляньте на наявність протікання.

ПРИМІТКА: Якщо ви виявили протікання, відмовтесь від використання цієї ендотрахеальної трубки та візьміть нову.